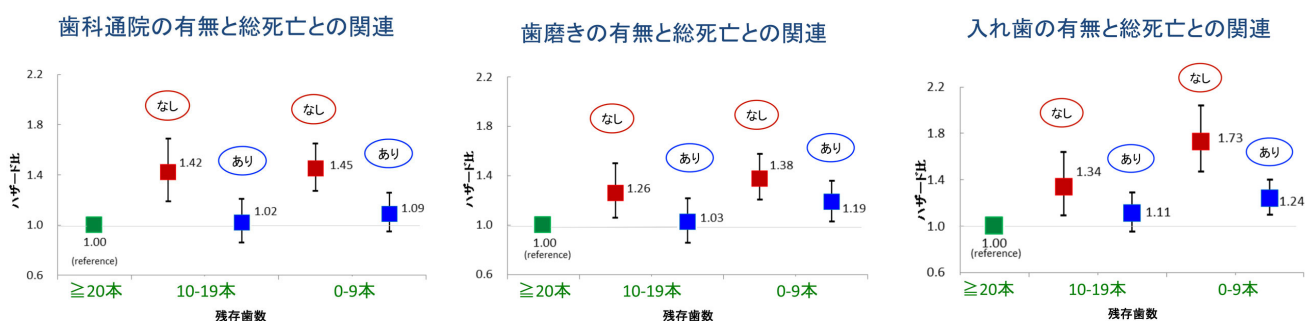


口腔ケアと死亡リスクとの関連：大崎市民コホート 2006 研究

Tooth Loss and Mortality in Elderly Japanese Adults: Effect of Oral Care
2013 年 Journal of the American Geriatrics Society 発表

残存歯数が少なくても口腔ケアを行っている人では死亡リスクは上昇しない

先行研究によって残存歯数が少ない人では死亡リスクが上昇することが報告されており、歯を失ってしまった人の死亡リスクをいかに減少させるかが大きな課題となっています。歯科通院・歯磨き・入れ歯の使用等の口腔ケアを行うことによって死亡リスクが減少する可能性が考えられますが、その関連を検証した研究報告は少なく根拠は不十分でした。本研究は、残存歯数が少ない者における口腔ケアと死亡リスクとの関連を前向きコホート研究で検証したもので、残存歯数が少なくても口腔ケアを行っている人では死亡リスクが上昇しないことを明らかにしました (図)。



残存歯数や口腔ケアの状況について

残存歯数や口腔ケアの状況はアンケートの回答から得ました。残存歯数は「ぜんぶある (28 本)」、「ほとんどある (25~27 本)」、「だいたいある (20~24 本)」、「半分くらいある (10~19 本)」、「ほとんどない (1~9 本)」、「まったくない (0 本)」の中から選択してもらいました。また口腔ケアの状況については、歯科通院は過去 1 年以内に歯医者に通ったことがあるか、歯磨きは一日何回行うか、入れ歯は使用しているかを調査し、1 年以内に歯科通院がある者、一日 2 回以上歯を磨く者、入れ歯を使用している者をそれぞれ「口腔ケアあり」と定義しました。最終的に残存歯数と口腔ケアの状況を「20 本以上 (基準群)」、「10~19 本かつ口腔ケアなし」、「10~19 本かつ口腔ケアあり」、「0~9 本かつ口腔ケアなし」、「0~9 本かつ口腔ケアあり」の 5 群に分類し、各々の口腔ケアについて各群の全死因死亡のハザード比と 95%信頼区間を Cox 比例ハザードモデルで推定しました。

他のリスク要因の影響について

残存歯数が多い人や口腔ケアを行っている人では、年齢が若かったり、疾患の既往が少なかったり、生活習慣が良かったりする可能性も考えられます。そのため、この研究では、残存歯数や口腔ケアと死亡発生に関連すると考えられる要因の影響を考慮したデータ解析をしています。具体的には、性、年齢、既往歴、喫煙、飲酒、体格、歩行時間、食物摂取量等の要因について、残存歯数によって解析対象者を分けた群の間に偏りがなくなるように統計学的な処理を行いました。

研究の特徴と限界について

この研究の結果は、一般住民を対象とした大規模調査に基づいて様々な要因の影響を考慮した解析手法から得られたものです。ただし、この研究では、(1) 残存歯数や口腔ケアの状況は自記式質問紙により調査されたこと、(2) 死因が不明なのでメカニズムが明確でないこと、(3) 未知の交絡やバイアスの可能性を否定できないこと等の限界もあります。